# **Een tijd tussen al mijn tijden**

Afbeelding met glimlach, Menselijk gezicht, kleding, persoon

Automatisch gegenereerde beschrijvingIn de inleiding schrijft Veerle Janssens (VJ), dat ze ‘de film die al acht jaar draait in mijn hoofd’ van zich af wil schrijven. Het trauma van een opname in de psychiatrie, dat een einde betekende van de relatie met de man met wie ze zou trouwen. Zijn kinderen, Anke en Merel, zou ze nooit meer zien. Verder: huis kwijt en van baan moeten veranderen.

Een autobiografie dus. Maar wel eentje met een missie: bepaalde misstanden in de psychiatrie aanklagen.

In het boek verlaat VJ de strikt chronologische aanpak. Ze vertelt ook niet alles in één keer.

Op pagina 40 verschijnt Benjamin. Pas later kom je erachter dat ze een relatie had met Benjamin en met hem naar Syrië en Jordanië heeft gereisd. Op een kwade dag maakt Benjamin het echter uit: ‘ik kan je niet gelukkig maken, maar laten we wel vrienden blijven’ (101). In 2010 ‘trekt Benjamin een touw door zijn leven’. Geen brief voor de kinderen.

Een groter trauma is wat er gebeurde in haar jeugd.

Er kwam een man om de elektriciteit aan te leggen. Hij sliep op Veerles kamer. ‘Toen trok hij mij mee’.

‘Ik blijf zwijgen.’

‘Toen ik twintig was kreeg de huisarts een vermoeden’.

Waarom vertel je het niet aan je ouders?

‘Mijn moeder zou de schuld op mij steken. Mijn vader zou er kapot van zijn’.

Tijdens een ruzie met haar ouders: ‘jullie kennen mij niet. Jullie weten niets van mijn ellende’.

Moeder loopt weg: ‘Josse Smets. Ik heb het altijd geweten’.

‘Ik versteende. Ze weet het dus.’

Vader reageert niet.

‘Er werd nooit meer met een woord over gerept.’ (19)

Moeder belde één keer op in Kortenberg: ‘jouw problemen zijn jouw problemen. Dat moet je zelf oplossen’.

Haar tweede man is Klaas, die niet ongeschonden uit een eerder huwelijk is gekomen.

Ze zouden in 2012 trouwen en waren bezig met een IVF-behandeling voor een kind.

Veerle krijgt Decapeptyl. In de bijsluiter staat: gevaar voor acute depressie.

Dat gebeurt.

Onrust, angst, eenzaamheid.

Veerle gooit twee glazen stuk.

Daarna neemt ze een overdosis slaapmiddelen.

Naar de PAAZ van het ziekenhuis van Halle.

Klaas kan er niet mee omgaan.

Als ze na een dag terug is uit het ziekenhuis neemt hij het oordeel van de psychiater over: ‘je bent een azijnpisser – leugenachtig en manipulatief’.

Crisis.

Naar een ander ziekenhuis, waar de verzorging wel goed is.

Dan komt de mokerslag. Klaas zegt: ‘het is definitief uit. Ik heb het de kinderen al verteld’.

Genoeg ingrediënten om een chronisch psychiatrische patiënt te worden.

Wat heeft Veerle overeind gehouden?

Vriendschap.

En ook: blijven werken en reisleider zijn in Mexico.

Veerle stopt met het onderwijs en wordt vertaalster. Haar nauwgezette manier van werken wordt door haar collega’s gewaardeerd. Uiteindelijk wordt ze vertaler bij het Europees Parlement.

Terugkijkend kun je het gevoel hebben: *El hubiera no existe,* dat vrij vertaald betekent: ‘was ik maar’, ‘had ik maar’.

Vanuit de psychiatrie hadden zaken zeker beter gekund.

De PAAZ van Halle had in ieder geval navraag kunnen doen over de bijwerkingen van Decapeptyl.

De psychiaters van Halle velden een oordeel zonder de patiënt zelfs maar gezien te hebben.

Veerle werd in de isoleercel gegooid, terwijl ze zich helemaal niet verzette tegen een behandeling. Ze wilde alleen niet in Halle opgenomen worden. Twee mannenhanden deden haar BH uit. Ze hadden Veerle ook kunnen vragen dat zelf te doen.

Scherp is haar observatie dat het personeel op de afdeling Psychiatrie ‘naarstig op zoek is naar symptomen van een nader te bepalen ziekte en daarbij elementaire regels van beleefdheid laten wegvallen’. Zonder kloppen loopt het personeel de kamer binnen.

Een verpleegkundige noemt Veerle in het dossier ‘bizar’ omdat ze voortdurend rond loopt. Of dat ze snel gedesoriënteerd is. Maar voor de opname had ze ook al die eigenschappen.

Conclusie: als je permanent als zieke behandeld wordt, dan wordt je ook ziek.

In het negende hoofdstuk, *Terug naar Halle,* vertelt VJ over het gesprek dat ze na veel moeite in 2021 kon arrangeren met de verantwoordelijke psychiater voor haar behandeling in 2012. Hij wil niet erkennen dat het hardhandig iemand in een isoleercel gooien traumatiserend is. Waarom heeft men destijds niet eerst geluisterd? Waarom beweren dat iemand gevaarlijk en onvoorspelbaar is, als je die persoon niet eens gezien hebt?

Het verslag is gedetailleerd. Verbijsterend dat iemand die psychiater is zo weinig invoelingsvermogen heeft.

Moet je praten of zwijgen over seksueel misbruik?

Velen zeggen: ‘je moet erover praten’. Zonder erbij te zeggen: ‘maar niet met mij’.

Veerle vertelt het verhaal van Sandra, een leerling, die toen ze uit ging door een jongen werd verkracht.

De directeur had gevraagd of ze aangifte had gedaan.

Ze had ‘ja’ gezegd.

Veerle schrijft: ‘alsof een slachtoffer van seksueel geweld na afloop gewoon een politiekantoor binnenloopt… Je wil alleen maar douchen, opgerold in bed liggen, van de wereld verdwijnen’.

Het is een heel proces voordat je erover kan spreken. En zelfs dan kan het vaak beter zijn het onderwerp te mijden.

Een [VN-onderzoek](https://bit.ly/49Jm35W) naar verkrachting van Israëlische vrouwen door Hamas op 7 oktober 2023 stelde onlangs vast dat er genoeg bewijzen waren voor verkrachting. Men kon echter geen directe getuigenissen van slachtoffers vastleggen. Zelfde reden.

Dominant in de psychiatrie is een *verticale structuur*. Een psychiater hoeft zich bij zijn oordeel tegenover niemand te verantwoorden (Roger vd Velde). Het labelen van patiënten (DSM kent 400 diagnoses) doet meer kwaad dan goed. Psychoanalyse brandmerkt een mens op zijn zwaktes.

Veerle pleit voor meer *horizontale structuren*: lotgenotencontacten. De stad Geel met zijn 20.000 inwoners is een unicum in de psychiatrie. Geel kent 4000 ‘kostgangers’. Mensen die de weg kwijt zijn krijgen in gezinsverband verantwoordelijkheid: boodschappen doen, afwassen…

Het zijn mensen.